Actieblad JULI 1996, 107E JAARGANG NR. 3

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Bij het afscheid van Dunning, ex-hoofdredacteur van het NTvG

'Don't follow leaders!'
Bob Dylan

De algemene Vergadering van de KNMG heeft op 19 maart 1996 een nieuw redactiestatuut voor *Medisch Contact* aangenomen. Uit de paragrafen 2.2.12 citeren wij de volgende nu geldende regels: *De verantwoordelijkheid voor de advertenties berust bij de redactie.(...) Advertenties mogen de doelstellingen van de KNMG en MC niet schaden. Reclame voor tabak en alcohol wordt daarom geweerd. Op het gebied van alternatieve geneeswijzen zijn aankondigingen voor cursussen en geneeswijzen die door artsen worden uitgevoerd toegestaan. Toegestaan is tevens de aanprijzing van homeopathische middelen en natuurmiddelen.*

Veel van onze leden zullen de logica van bovenstaande regels niet kunnen volgen en niet weinigen hebben de KNMG al eerder, wegens de halfhartige houding van deze organisatie jegens de alternatieve geneeswijzen, de rug toegekeerd. Omdat ondergetekende nog het ouderwetse standpunt huldigt, dat eigenlijk alle artsen lid zouden moeten zijn van een beroepsorganisatie, die zowel de stoffelijke als de onstoffelijke belangen van de artsen dient, alsmede bevordering der volksgezondheid wil nastreven, is hij - ondanks zijn bezwaren - nog altijd lid van de KNMG en regelmatig lezer van *MC*. Een van de aardigste rubrieken van dat blad is de brievenrubriek *In Contact* en absoluut hoogtepunt in 1995 was, wat mij betreft, een brief van dr.F.Smit uit Renkum, die daarin op 14 juli werd afgedrukt.



Wacht u voor kwakzalvers en kwakzalvers-middelen !

Illustratie van kwakzalverijbestrijding anno 1900

De aanleiding tot zijn brief was de serie *Bij de voorplaat*, waarin door medisch historicus M.J. van Lieburg steeds een korte levensbeschrijving werd gegeven van prominente medici (hoogleraren, wetenschappers, opleiders) uit de afgelopen decennia, welke biografie steeds gepaard ging met een foto van de beschrevene op de voorpagina. De coryfeeën uit de vaderlandse geneeskunde werden vrijwel uitsluitend in lovende zin besproken (over de doden niets dan goeds!) en hun levensloop en werkwijze werd impliciet ten voorbeeld gesteld aan de huidige generatie.

Menselijke trekjes

Deze aanpak had iets ouderwets, want de tijd van ademloze bewondering voor ongenaakbare, foutloze en hoogstaande giganten is in ons land, zowel in de politiek als in andere sectoren van onze samenleving, wel wat voorbij. Zoals werd opgekeken tegen Kuyper, Colijn, Drees en Romme, zo wordt niet meer opgekeken tegen Lubbers of Kok. De democratisering heeft zijn tol geëist en ook onze leiders hebben - voor ieder zichtbare - menselijke trekjes. Datzelfde geldt inmiddels ook onverminderd voor de vroeger hoogvereerde medische opleiders: de roemrijke positie van bijvoorbeeld de drie B's aan de Amsterdamse medische faculteit in de jaren zestig (de hoogleraren Borst, Biemond en Boerema) is onvergelijkbaar met die van hun hardwerkende opvolgers aan datzelfde instituut, die onder vuur komen als hun studenten de kwaliteit van hun colleges met een te laag cijfer beoordelen. En waar vind je tegenwoordig nog een specialist, die een foto van zijn leermeester in zijn spreekkamer heeft?

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 0513-625956

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen; dr. A.P.M. van Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserend lid: S. Lelie, Middelburg
Redactie: Swan Publiciteit (Albert van Keimpema)
Redactieadres: Swan Publiciteit, Postbus 192, 8446 CD Heerenveen. Tel. 0513-653016. Fax 0513-653160. Mobiel 06-53247583.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 45 per jaar.
ISSN: 1383-116X

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg. De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.

(vervolg van pag. 1

De sfeer van weinig kritische bewondering, die Van Lieburg's biografische schetsen opriepen, werd door briefschrijver Smit hardhandig en doeltreffend ondermijnd. Zijn wrevel was gewekt door de afleveringen over twee voormalige hoogleraren in de gynaecologie Holmer en Plate. Hij wees er allereerst op dat er in de gloriedagen van genoemde hoogleraren sprake was van autocratie: 'Hun woord was wet en het liep slecht af met de ongelukkigen die zich daarvan onvoldoende bewust waren.' De Utrechtse medische faculteit was, aldus Smit, een verzameling koningen in eigen koninkrijk. Holmer was voorstander van inknippen bij iedere bevalling en het ontzag voor zijn gram ging zo ver, dat menige vrouw na een (te) snel verlopen bevalling alsnog werd ingeknipt: zo diep zat de angst er bij zijn co-assistenten in!

'Ook Plate zag graag dat de natuur zich aan zijn voorschriften hield en wee de co-assistent die een bevalling leidde waarbij het hoofd niet bij de 15de perswee werd geboren. Wie geen gedonder wilde, paste het verslag aan de wensen van Plate aan. Deze verslagen werden vervolgens gearchiveerd in "de kast van Plate". Heel medisch Utrecht wist hiervan, behalve uiteraard Plate zelf. En telkenmale als Plate in een artikel of commentaar gebruik maakte van gegevens uit dit archief, ontstond er bij intimi een zekere hilariteit. Autocraten hebben, naast volgelingen, ook tegenstanders. Uit deze laatste groep hebben enkelen Plate op de hoogte gebracht van de ware inhoud van zijn kast. Ook dit heeft zijn voortijdig vertrek in de hand gewerkt.' Aldus Smit.

Plaatsing van deze brief, waarvoor hulde aan de *MC*-redactie, markeert bijna een soort afscheid van een tijdperk, waarbij de geneeskunde vooral 'authority-based' was. En nu leven wij gelukkig in de gloriedagen van de 'evidence-based' geneeskunde, waarbij 'elk medisch handelen op het procrustesbed van de statistische vergelijking wordt gelegd'.

Dunning

Dit laatste citaat is afkomstig uit het afscheidsartikel, dat prof.dr. A.J. Dunning op 30 december 1995 schreef in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, waarvan hij sinds 1983 het hoofdredacteurschap had bekleed. De cardioloog Dunning had bij zijn aantreden als hoofdredacteur zijn sporen op publicitair gebied reeds verdiend met o.a. columns in *Elsevier* en *NRC Handelsblad* en met zijn mooie boek *Broeder Ezel*. In 1990 verscheen zijn tweede boek, getiteld *Uitersten. Beschouwingen over menselijk gedrag*: een zeer palatabele essaybundel met o.a. het schitterende 'Viva el cotello!' (Leve het mes: een uitroep van dankbare opera-liefhebbers over Italiaanse castraat-zangers).

Zijn wetenschappelijke kwaliteiten, zijn brede visie, zijn succesvol leiderschap van de redactie van het *NTvG*, alsmede de talrijke vernieuwingen en verbeteringen die hij daar invoerde, zal ik hier niet bespreken. Geïnteresseerden kunnen terecht in het laatste *NTvG*-nummer van 1995 en het eerste van 1996, waarin zijn afscheidsartikel Belle époque? (met o.a. citaten van Lévi Weemoedt en Skrabanek) te vinden is, alsmede lovende artikelen van redactie, opvolger en NTvG-verenigingsvoorzitter.

Steeds sprak uit Dunnings artikelen eruditie en duidelijk literaire begaafdheid. In een van zijn vele afscheidsinterviews gaf hij te kennen ook wel Letteren te hebben willen studeren, maar zijn vader vond dat niet goed en zo werd het geneeskunde, hoewel hij 'niet zo'n slechte alfa was'. Zijn stukken bevatten vrijwel altijd welgekozen citaten, zowel uit de medische literatuur als uit de wereld van filosofie en belletrie. Zijn bronnen waren Dryden en Pascal, *The Lancet* en *BMJ*, maar ook *The Observer* en de *Sunday Times*. Zijn literaire kwaliteiten waren ook buiten medische kring opgevallen, want toen de redactie van *De Gids* in 1984 ter gelegenheid van de 125ste verjaardag van het verschijnen van Multatuli's Max Havelaar aan honderdzevenenveertig Nederlandse letterkundigen en wetenschappers vroeg om de essay-bundel 'Het pak van Sjaalman' te schrijven, waarvan in de *Max Havelaar* alleen de titels waren opgesomd, toen werden drie artsen gevraagd een bijdrage te leveren, waaronder ook Dunning (de anderen waren De Froe en Kopland). Dunning schreef toen een pareltje, getiteld *'Over de kracht van vooroordelen, blykbaar uit ziekten die door tocht veroorzaakt heten te zyn'*. Het *NTvG* wijdde op 27 september 1986 een gehele aflevering aan schrijvers, die arts zijn en artsen, die *ook* schrijven. Daarin veel Vestdijk, Heije, Van Eeden, Slauerhoff, Vasalis, Kopland, Belcampo en anderen. Wij zijn van mening dat Dunning - hoewel veeleer essayist dan romancier - het verdient om in een volgende editie met hetzelfde onderwerp nu zelf ook te worden opgenomen.

Naast Dunnings literaire en redactionele kwaliteiten, moet hier nog een ander klein, schijnbaar onbetekenend aspect van zijn werk worden geprezen. Dat aspect heeft zowel bij zijn redactiebeleid op het *NTvG* als bij het advies dat de Commissie Keuzen in de Zorg onder zijn voorzitterschap aan staatssecretaris Simons bracht, een aanzienlijke rol gespeeld. Wij doelen hierbij op zijn rustige, maar gedecideerde afwijzing van de alternatieve geneeskunde. In een aantal opzichten verkeert het *NTvG* met zijn beperkte achterland en taalgebied in een nadelige positie ten opzichte van de grote Engelstalige tijdschriften, als *The Lancet, British Medical Journal and Nature.*

Geen koeterwaals

De status van deze laatste tijdschriften wordt ook door veel landgenoten hoger aangeslagen dan die van het *NTvG*. Toch heeft het

NTvG, dit in tegenstelling tot die Britse bladen, praktisch nooit een serieus bedoeld artikel uit de alternatief-geneeskundige hoek opgenomen. Af en toe in de rubriek 'Arts en samenleving' een relativerend en geserreerd commentaar, maar verder geen koeterwaals van acupuncturist of homeopaat in het *NTvG* ! Vergelijk dat eens met die Britse bladen met hun 'meta-analyse van de hemdsmouw' (Kleijnen, Knipschild en de homeopathie), hun 'Reilly's challenge' (over isopathie, hooikoorts en een meta-analyse van drie van zijn eigen publicaties), hun trials 'chiropractic in low back pain', hun Benveniste-affaire en hun 'debate' tussen medisch oncoloog Buckman en homeopaat Lewith (nog vorig jaar in het *BMJ*)! Weliswaar werden alle genoemde publikaties meestal even snel weer geneutraliseerd via de brievenrubriek, maar het tekent een redactionele geesteshouding, die door Skrabanek werd betiteld als 'irrational scepticism': het onvermogen om van sommige zaken te accepteren, dat zij absurd zijn. Natuurlijk moet ook de mogelijkheid, dat wij hier te maken met typisch Britse humor - met 'the tongue in cheek' - opengehouden worden. Maar veel van die publicaties hebben, hoe dan ook, schade aangericht.

Terwijl in de publieke opinie de alternatieve geneeskunde volop aan waardering won en bij voorbeeld de KNMG in 1975 zelfs zijn jaarcongres aan die kwakzalverij wijdde, toch weigerde het *NTvG* onder Dunnings leiding consequent deze humbug als een serieuze variant van de geneeskunde te beschouwen. En de commissie-Dunning verschafte de regering in 1993 de argumenten om de homeopathie uit het ziekenfonds te stoten en vervulde daarmee een zeer nuttige functie. Ondanks de scheldbrieven en hoon, die hem van homeopathische zijde ten deel vielen, bleef hij ook nadien steeds vol begrip spreken over 'de alternatieve keerzijde, die hoop biedt als de rationele geneeskunde niets meer te bieden heeft'. Werkelijk voorbeeldig.

Met toestemming van de auteur is elders in dit blad een oude Elsevier-column uit 1978 afgedrukt, die 18 jaar later vrijwel niets aan kracht heeft ingeboet en die een goed beeld geeft van Dunnings visie en stilistische vaardigheden. Helaas - zie de inleiding van deze beschouwing - is de tijd van de grote coryfeeën, de grote opleiders, de giganten, de mastodonten, de geweldenaren voorbij, want anders had ik er misschien nog wel eentje geweten.

C.N.M.Renckens

Alternatieve geneeswijze: een fictie

(column van dr. A.J. Dunning in Elseviers Magazine, 27 mei 1978)

Ketterij is naar de dominee mij ooit leerde de onbetaalde rekening van de kerk. In die zin presenteert ook de alternatieve geneeskunde de onbetaalde rekening van onze alledaagse, orthodoxe geneeskunde. Met onbetaald bedoel ik dat de verwachtingen niet worden waargemaakt en dat de vraag van de patiënt en het aanbod van de geneeskunde elkaar niet dekken.

Onze officiële geneeskunde is een lapmiddel van aanzienlijke kwaliteit. Wij kunnen gebroken benen helen, harten opereren, nieren overplanten en infectieziekten genezen of voorkomen. De wereld is vrij van pokken en de gesel van de pest, cholera, polio en tuberculose nemen af. Dezelfde geneeskunde weet echter weinig raad met de kleine plagen van het bestaan, de rugpijn, migraine, de moeheid en slapeloosheid. Psychiatrie is biecht zonder vergeving en valium is niet een vervangmiddel voor innerlijke vrede. Ook de grote plagen van het verval, de kwaadaardige ziekten, de verminking en de dood blijven ons vergezellen. Bij alle machten en mogelijkheden van medische techniek blijft over wat de lijfarts van Karel V, Ambroise Paré, zei na zijn ervaringen op de Europese slagvelden: soms genezen, vaak verlichten, altijd troosten.

Die troostende functie heeft onze geneeskunde in een rationele en geordende maatschappij vrijwel verloren en er is vaak geen vervanging door familie, vriendschap, kerk of groep. Gezondheid is niet hetzelfde als afwezigheid van ziekte. Talloze mensen voelen zich, ook in Nederland met een arbeidsverzuim van 10%, niet gezond maar moe, gefrustreerd of geprikkeld, of vertalen dat in hoofdpijn, rugpijn of enige andere klacht waarmee huisarts, controlerend- of bedrijfsarts nauwelijks raad weten. De welvaart heeft naar eigen beleven het welzijn van velen niet bevorderd.

Lacune

In die lacune lijkt de alternatieve geneeskunde te voorzien. Ze wordt naar weinig betrouwbare schattingen door de helft van Nederland af en toe geraadpleegd maar los van incidentele tevredenheidsbetuigingen weten we niet veel. De alternatieve geneeskunde - althans sommigen van haar verdedigers - verwijt de gangbare geneeskunde het reduceren van de zieke tot een ziekte, een biochemische of fysieke afwijking die voorbij gaat aan het geheel, de integrale benadering van de mens, die de alternatieve geneeswijzen wel zouden bieden.

Nu is er één orthodoxie maar er zijn vele ketterijen. De alternatieve geneeskunde is één in het verzet tegen de officiële geneeskunde, maar vormt een bizarre lappendeken van Oosterse mystiek, Germaanse warhoofdigheid, Chinese naaldkunst, homeopathie, stralen-geloof, sterrenwichelarij en kruiden-artsenij. De aanpak van ziekte en zieke is allerminst integraal, want iedere ketter heft zijn letter, die letter vormt het magisch codewoord dat in een verbrokkelde, ingewikkelde en deels ondoorgronde werkelijkheid deze leesbaar en begrijpelijk maakt. Ziekte is dan uitsluitend een verstoring van Yin en Yang, is af te lezen in de iris, komt in hoofdzaak uit de wervelkolom, moet genezen door inspuiting van embryonale cellen, prikken met naalden of de suikerkorreltjes van Hahneman. Die laatste homeopathische geneesmiddelen zijn en waren even onwerkzaam als ongevaarlijk en hebben vroeger menig mens ervoor behoed aan zijn behandeling in plaats van aan zijn kwaal te bezwijken. Alle alternatieve geneeswijzen zoeken als Aristoteles een punt in de kosmos waarmee ze de aarde zullen bewegen. Dat punt is willekeurig gekozen en de beweging is niet aantoonbaar maar de wind van mode en belangstelling doet veel.

Mellie Uijldert, het kruidenvrouwtje van de tv, verkoopt haar spullen al in de Bijenkorf, acupunctuur is even populair als Chinees eten, Avenue geeft naast horoscoop nog alternatieve adviezen en drs. H. van Praag, onze nieuwe Tenhaeff, rolt zijn parapsychologisch tapijt wijd uit.

De ongeneeslijken

De bezoekers van alternatieve geneesheren vormen in hoofdzaak één categorie, de ongeneeslijken. Een belangrijk deel hiervan is ongeneeslijk behept met kleine klachten en kwalen en daarbij kernge-

zond. Voor echte of vermeende kwalen wordt overal hulp gezocht en het zoeken wordt eerder een doel dan het vinden. Er is een andere groep met ongeneeslijke ziekten en aandoeningen, van mongoloïde idiotie tot leukemie, multiple sclerose of gezwellen, die vertwijfeld naar een laatste strohalm van hoop zoeken. Valse profeten van het genre Samuels hebben aan de ellende van deze bezoekers aanzienlijk toegevoegd. Het is het wekken van valse hoop bij hopeloze ziekten wat geen erkenning maar bestraffing verdient. Tenslotte blijft er een kleine groep verdoolden over die uit angst of misleid hulp zoeken bij een kwakzalver en de kans verspelen nog tijdig van een bedreigende ziekte op de gebruikelijke manier verlost te worden. Zo selecteert zich het patiëntenbestand voor alternatieve geneeskunde zelf, want geen zinnig mens zal voor een gebroken heup een kruidendokter, voor een hartinfarct een magnetiseur of voor een longontsteking het boertje van Putten raadplegen, hoe integraal hun aanpak of hoe diepzinnig hun systeem ook mag zijn.

De mens leeft niet alleen bij zijn redelijk inzicht en er is, zoals de twijfelaar Hamlet al zei, meer tussen hemel en aarde dan wat onze wijsheid kan dromen. Er kan gerede twijfel bestaan of in dat duistere niemandsland de nevels worden opgehelderd door de alternatieve profeten en getuigen. Prof. Van Praag moge de wijsheid in pacht hebben maar ik betwijfel of de Grote Notaris hem het goede stuk heeft meegegeven.

De alledaagse geneeskunde heeft haar resultaten en beperkingen beide te danken aan het kader van natuurwetenschappelijk denken, van hypothesevorming en bewijsvoering door waarneming en experiment waardoor wij over kerncentrales, jumbojets, zakrekenmachines en pacemakers beschikken. Wie meent beter af te zijn met fictieve grootheden als aardstralen, horoscopen, Chinese medianen en kruidenmengsels brengt de geneeskunde weer terug tot witte magie.

In een vrij land heeft ieder een zeker recht zijn eigen gezondheid te bewaken of te verwoesten. Dat geldt voor roken, rijden, eten en drinken, het geldt ook voor de keuze van medische behandeling. Dat alternatieve geneeskunde daarin werkelijk een tweede keus biedt is een fictie waarvoor nooit een schijn of schaduw van bewijs is geleverd. Er is dan ook weinig reden tot maatschappelijke erkenning ervan en ik vraag me bovendien af of iets zou floreren in het ziekenfondspakket, wat nu in het verborgene kennelijk zo fraai bloeit.

De officiële geneeskunde wordt verweten die erkenning af te houden uit zelfbehoud of broodnijd maar dat kan nauwelijks het geval zijn bij het beroep dat op de huidige gezondheidszorg wordt gedaan. In iedere maatschappij - en wellicht in een welvarende en technisch hoog ontwikkelde als de onze - zal er een uitlaat zijn naar het irrationele dat ons altijd zal blijven vergezellen. Wie hulp of genezing zoekt, heeft recht op een stuk getoetste kennis, ervaring en bekwaamheid, gedekt door een Nederlands artsdiploma. Die eisen - hoe beperkt ook- beschermen de burger tegen wie wel de pretentie heeft maar de prestatie niet kan waarmaken.

Gebedsgenezing en wetenschap

Jomanda-onderzoek

Jomanda, het 'genezend medium' uit Tiel, gaat in zaken. Zij heeft daartoe recent de Healing Service Organisatie bv opgericht. Het lijkt erop, dat de bakens worden verzet wegens het sterk teruglopen van het aantal bezoekers aan de Tielse Evenementenhal. Volgens A. van den Berg van het Buurtcomité is dat bezoek zeker met de helft teruggelopen, aldus berichtgeving uit *De Gelderlander* . Jomanda zou er niet rouwig om zijn, want hoewel zij per bezoeker nog altijd een tientje vangt, 'de toneelspelers, de nieuwsgierigen en de sensatiezoekers blijven nu weg en de echte gelovigen blijven over'. De ex-echtgenoot van Jomanda blijft haar zakelijk leider en bezit ook alle aandelen van De Horizon Driel bv, die de hal huurt. De Stichting Line (Leven in Nieuwe Energie) is inmiddels opgeheven, want de stichtingsvorm voldeed niet meer.

Tot de gelovigen die ook zullen blijven komen behoort de Utrechtse antroposofisch arts dr. Willem Kramers, universitair docent sociale geneeskunde. Hoe lang dat laatste overigens nog het geval zal zijn is onduidelijk, want bekend is dat de faculteit Kramers liever kwijt dan rijk is. Hij deed daarvan zelf mededeling in een interview met het blad *Care* in april 1996 en vertelde daarin ook dat hij van zijn bazen wel les *over* maar niet *in* alternatieve geneeswijzen mag geven! 'De faculteit wil niet besmet raken met alternatieverigheid', aldus de verbaasde Kramers.

Fondswerving

In hetzelfde interview onthulde hij dat de fondswerving voor het Jomanda-onderzoek moeizaam is: de overheid en de universiteit betalen niet. Ook farmaceutische industrieën willen niet betalen: zij hebben geen belangstelling voor 'onverklaarde energieverschijnselen'. Toch heeft Kramers al enkele internationaal opererende bedrijven zo ver gekregen om het onderzoek naar het 'wonder van Tiel' te gaan sponsoren. Gezien het snel teruglopen van de publieke belangstelling voor het fenomeen zal Kramers snel moeten zijn.

Kramers, die ook bekendheid geniet als een van de twee Nederlandse afgevaardigden naar het Europese COST B4-project (een onvergeeflijke blunder van Economische Zaken), heeft - naar verluidt - zijn eerste Tielse wonder helaas in rook zien opgaan, want toen hij laatst op het grote parkeerterrein een opgewonden man hoorde roepen 'Ik kan weer lopen. Ik kan weer lopen!', toen meende Kramers zijn eerste casus reeds te hebben en hij trachtte direct meer details van 's mans ziektegeschiedenis te weten te komen.

Alras bleek echter, dat de man nooit verlamd was geweest. Hij had bij het parkeren van zijn auto verzuimd zijn lichten uit te doen. En terwijl hij binnen in de Hal, hand in hand met de duizenden gelovigen, Jomanda's favoriete *Song of Light* meezong, doofden ten gevolge van zijn leger wordende accu buiten langzaam de lichten van zijn bolide. En het was hem al eens eerder overkomen. Kramers lijkt ons er de man niet naar om zich door deze eerste tegenvaller te laten ontmoedigen. Wij zullen zeker nog van hem vernemen.

Geneesheer of kermisklant?

Dat er ook academici zijn, die heel anders tegen het fenomeen gebedsgenezing en wetenschap aankijken en niet aarzelen zich daarover in ondubbelzinnige woorden uit te spreken, dat moge blijken uit het hieronder afgedrukte artikel van de hand van Ronald Plasterk, hoogleraar moleculaire biologie aan de Amsterdamse Vrije Universiteit. Hij is ook columnist van het blad Synaps, een uitgave van de medische faculteit van de VU, en daarin publiceerde hij onder de titel 'Geneesheer of kermisklant?' in december 1995 zijn commentaar. De gepromoveerde dr. Rijn van Kooij verweerde zich later nog in een ingezonden brief, waarin hij er öp wees, dat de door Plasterk gewraakte uitspraken afkomstig waren uit interviews en niet uit zijn proefschrift zelf, maar de strekking van Plasterk's kritiek bleef overeind. Hier volgt zijn column:

„Zo maakte ik tijdens een charismatische dienst mee dat het been van een vrouw, waarin zich een tumor bevond, tijdens een gebed heel heet werd, waarna de tumor op slag verdween. Een half jaar later, toen ik haar opnieuw ontmoette, had de tumor zich nog steeds niet opnieuw geopenbaard.'' Aldus dr. Rijn van Kooij, die op 28 september 1995 promoveerde aan de VU. Van Kooij is nu doctor in de Godgeleerdheid. De jonge wetenschapper is specialist op het gebied van gebedsdiensten en hun helende werking. „Ik kruip dan achter de piano en begeleid Hannah Lam, Taizé-liederen, Johannes de Heer, opwekkingsliederen en gezangen uit het Liedboek.'' (Ad Valvas, 28 september 1995).

De ontdekking door collega Van Kooij van een nieuwe therapie tegen kanker vind ik, als directielid van de Onderzoekschool Oncologie Amsterdam, natuurlijk buitengewoon belangrijk. Al jaren moeten we het stellen met chemotherapie, bestraling en chirurgie, vaak met resultaat, maar regelmatig ook zonder, en dan is elk nieuw idee om kanker te bestrijden welkom. We geloven niet in praatjes, maar Van Kooij is gepromoveerd bij dezelfde universiteit waar ik mijn AIO's laat promoveren, dus zoiets schuif ik niet licht aan de kant.

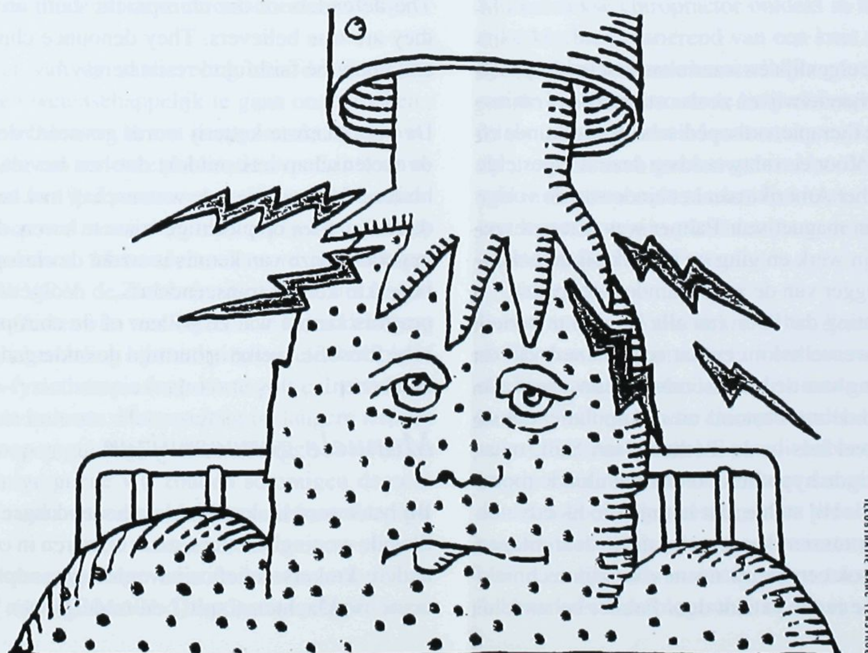
Daarom zou ik Van Kooij willen uitnodigen zijn Hammond-orgel achter in de Lelijke Eend te schuiven en eens langs te komen om een cursus gebedsgenezing te geven in onze Onderzoekschool Oncologie. Onze AIO's zijn altijd geïnteresseerd in nieuwe invalshoeken. Ik weet niet of alle patiënten Van Kooij's Taizé-liederen goed kunnen verdragen, maar iedere therapie heeft tenslotte bijwerkingen. (Elders in dit blad staan reclames voor uitstekende anti-braakmiddelen voor gebruik bij kankertherapie).

Sceptici zullen wellicht zelfs door Van Kooij's VU-doctoraat niet onmiddelijk overtuigd zijn dat de claims op waarheid berusten. Om hen over de streep te krijgen zouden we het effect van de Van Kooij-therapie nog eens kunnen demonstreren. We doen een zogenoemd 'case control-experiment', waarin we de helft van de patiëntengroep onderwerpen aan Johannes de Heer, en de controlegroep aan Corrie en de Rekels. Wanneer we verschil waarnemen en de effecten van de therapie bewezen hebben, kunnen we ermee aan de gang.

Wat zegt u, wanneer het helende effect niet op zou treden? Dat kan ik me moeilijk voorstellen. Dat zou betekenen dat onze universiteit iemand heeft laten promoveren die als kermisklant het publiek (en mogelijk zichzelf) bedot met onware claimes van genezingen. Over Yomanda hoeven we ons niet druk te maken, je kunt niet alle onzin uit de wereld bannen, maar hier gaat het om een man van de wetenschap! Die zal natuurlijk nooit naar buiten treden met claims over een genezende werking tenzij die wetenschappelijk onderbouwd zijn. Niemand die een gebedsgenezer verplicht om een academische promotie bij de VU na te streven, maar als je de weg van de wetenschap kiest, dan brengt dit bepaalde verplichtingen met zich mee ("jegens de wetenschap en jegens de samenleving"), en dan kun je niet meer zo maar wat uit de losse pols beweren.

De universiteit streeft naar 'universitas', wat ongeveer betekent dat we niet alleen vakspecialisten opleiden, maar mensen die kennis en inzicht in de vollebreedte zoeken. Dat betekent enerzijds dat we hopen dat onze medici en biologen meer dan alleen techneuten zijn, maar brengt omgekeerd ook voor de theologen verplichtingen met zich mee. Het kan niet zo zijn dat men in de theologie faculteit bezig is met kankertherapie waar we in de geneeskunde faculteit onze neus voor ophalen. Pluriformiteit is een groot goed, maar met feiten valt niet te sollen. Je kunt wél of je kunt niet kanker genezen met de methode van Van Kooij. Ik hoop dat het wél kan, ten eerste voor de patiënt, maar ook voor de reputatie van dr. Van Kooij en de VU als serieuze universiteit.

Ronald Plasterk,
moleculair bioloog.

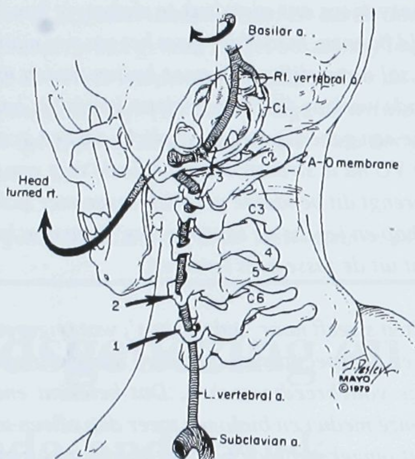


ILLUSTRATIE MARC TERSTROE

Chiropractie: nu ook in Nederland!

Een kort berichtje in het *Noordhollands Dagblad* van 26 mei 1995: 'Prins Bernhard gekraakt.' Zoals bekend bracht prins Bernhard vorig jaar geruime tijd door in het Utrechts academisch ziekenhuis voor behandeling van een kwaadaardig gezwel van de dikke darm. Na de operatie traden ernstige complicaties op, maar de prins herstelde uiteindelijk en kon het ziekenhuis weer verlaten.

Aan zijn verblijf in het ziekenhuis hield de prins niet alleen een baard over, maar ook een stramme rug. Vandaar dat hij zich, aldus het bericht, liet behandelen door zijn vaste chiropractor in Heemstede. Deze 'bottenkraker' Van der Kuil nam de prins ruim drie kwartier onder handen. Bij zijn vertrek deelde de 83-jarige prins mee dat het consult geholpen had. De prins en ook andere leden van de koninklijke familie, onder wie koningin Beatrix, zijn al eerder



Illustratie uit het proefschrift, waarop de bloedvaten zijn afgebeeld, die gevaar lopen bij manipulatie van de nek.

onder behandeling geweest bij Van der Kuil en diens collega Meijer. De uit Amerika afkomstige alternatieve geneeswijze, aldus nog steeds het bericht uit het *NHD*, richt zich op het masseren en manipuleren van de wervelkolom om een ontregeling van het zenuwstelsel te normaliseren.

Herkomst

Wat behelst deze chiropractie eigenlijk en waarin onderscheidt ze zich van aanverwante manuele behandelwijzen zoals osteopathie, craniosacraaltherapie, orthomanuele therapie, orthopedische geneeskunde en 'gewone' manuele therapie? Voor een antwoord op deze veelgestelde vraag moeten wij terug naar het Amerika aan het einde van de vorige eeuw. De jonge kruidenier en magnetiseur Palmer was wat ontevreden met de resultaten van zijn werk en ging op bezoek bij de bekende Dr. Andrew Still, grondlegger van de zogenaamde osteopathie.
Deze leer huldigde de opvatting dat 95% van alle kwalen te herleiden is tot problemen in de wervelkolom en dat scheefstand van de wervels leidt tot belemmering van de bloedsomloop aldaar met alle gevolgen vandien. De behandeling bestond uit manipulatie van de wervelkolom. Palmer zag wel iets in de methode van Still, maar bedacht toch een iets gewijzigde hypothese, onder het aloude motto 'It is always nice to modify!'. Hij stelde, dat het niet de bloedvaten waren, die beklemd raakten tussen de wervels, maar daarentegen juist zenuwen. Hij bedacht ook een nieuw naam voor zijn techniek: chiropractie. In 1895 werd de eerste patiënt door Palmer behandeld.

Van bescheidenheid had de jonge pionier geen last, want hij meende - en daarin onderscheidde hij zich niet van andere en latere kwakzalvers als Maasbach, Van de Moosdijk, Jomanda e.d. - een opdracht van Hogerhand te hebben om de mensheid te dienen. Hij schreef: 'Ik heb de eeuwenoude vraag "Wat is leven?" beantwoord. Wetend dat onze fysieke gezondheid en de intellectuele vooruitgang van het Aangeborene (het verpersoonlijkte deel van de Universele Intelligentie) afhankelijk zijn van de juiste onderlinge verhoudingen in het skelet, voelen wij het als een ons opgedragen plicht om welke scheefstaande botten dan ook in hun juiste positie terug te brengen, zodat fysieke en geestelijke gezondheid, alsmede geluk en de volle bloei der aarde genoten kunnen worden.'

De Amerikaanse kwakzalverijbestrijding heeft nog immer handenvol werk aan die chiropractors en osteopaten, die daar in grote aantallen praktiseren. Schandelijke praktijken te over, maar met een beroep op de economische mededinging hebben deze groeperingen zich succesvol verzet tegen marginalisering en verbodsbepalingen. Het aantal chiropractors in de VS bedraagt thans 45.000 (1 op de 5.500 inwoners). De oude leer is voor veel chiropractors niet meer strikt te volgen en geleidelijk ontstonden in de USA twee stromingen binnen de chiropractie, zoals wij dat tegenwoordig bijvoorbeeld ook kennen in de homeopathie.(Er zijn de 'rekkelijken', zoals de klinische homeopaat Bodde, die ook complexmiddelen verdedigt, en de 'verkrampten', zoals de klassiek homeopaten, die elke voorschrijver van homeopathische complexmiddelen als kwakzalver beschouwen).

Binnen de Amerikaanse chiropractie woedt het debat tussen de groep, die zich voornamelijk met de behandeling van rug- en hoofdpijnklachten bezighoudt en de groep, die nog altijd vrijwel alle ziekten meent te kunnen diagnostiseren en behandelen. In 1991 gaf het National College of Chiropractic een boek uit, met als titel 'Philosophical Constructs for the Chiropractic Profession'. In dat boek schreef William Bachop een essay 'The warfare of Science with Philosophy in Contemporary Chiropractic'. Bachop keert zich tegen de verkrampten binnen de chiropractie: 'Science is .. at war today in Chiropractic, and the enemy calls itself 'Chiropractic Philosophy'..... The defenders of the chiropractic faith are not true philosophers: they are true believers. They denounce chnange as apostasy. They call upon the faithful to resist heresy.'

De voornaamste ketterij wordt gevormd door de wetenschap. 'Als de wetenschap iets ontdekt dat hen bevalt, dan moet iedereen dat horen. Maar wanneer de wetenschap met hen van mening verschilt, dan krijgt men op plechtige wijze te horen, dat wetenschap maar een beperkte wijze van kennis is en dat de chiropractische filosofie deze beperkte kennis transcendeert....' Volgens Bachop moeten chiropractors kiezen wat ze willen: of de chiropractie of de chiropractische filosofie, welke op termijn de ondergang van de chiropractie zal betekenen.

Manuele geneeswijzen

Bij het woord kraker denkt de hedendaagse Nederlander eerder aan illegale woningbezetters, maar er waren in ons land van oudsher ook andere krakers actief: zij werden geraadpleegd door mensen met acute rugklachten ('spit') en ondergingen dan een zeer onweten-

schappelijke manipulatie, een vorm van volksgeneeskunde bijna. In de jaren zestig begon dat te veranderen: fysiotherapeuten en zelfs artsen gingen manuele therapie toepassen, veelal geïnspireerd door de Amerikaanse osteopathie en chiropractie. Pioniers waren Van der Bijl, Sickesz en Cyriax. Er werden verschillende elkaar onderling bestrijdende scholen opgericht, zoals te Utrecht, Eindhoven en Voorburg.

De toeloop was groot, want vooral de bereidheid van fysiotherapeuten om hun therapeutisch arsenaal uit te breiden, zonder daarbij al te kritisch te kijken naar de effectiviteit van die aanwinsten, bleek schier onbegrensd. Na oprichting van de diverse 'academies' voor manuele geneeswijzen in de jaren zestig steeg het aantal manueeltherapeuten snel en de Commissie Alternatieve Geneeswijzen (CAG) telde er in 1980 reeds zo'n 1600. In 1987 lieten zich in ons land zo'n 350.000 mensen manipuleren. De CAG beschouwde de manuele therapie als een van de zes hoofdstromingen in de alternatieve geneeskunde van ons land. Deze ontwikkeling leidde tot bezorgdheid bij minder lichtgelovigen. Zo kwam het hoofdbestuur van de KNMG in 1979 met een officiële verklaring, gepubliceerd in Medisch Contact, waarin gesteld werd dat manuele therapie niet zonder risico's is en dat een diagnose alleen door een arts gesteld mocht worden en dat deze ook de indicatie zou moeten stellen. Men pleitte voor gedragsregels en deed geen uitspraak over de werkzaamheid van de manuele therapie.
In 1991 promoveerden te Rotterdam aan de Economische faculteit van de Erasmus Universiteit, temidden dus van de 'telgen van Tinbergen', de twee artsen Albers en Keizer op het proefschrift *Een onderzoek naar de waarde van de orthomanuele geneeskunde* . Het ministerie van WVC subsidieerde het absurdistische promotieonderzoek, dat zoals bekend tot een fikse rel leidde en tot aanpassing van het promotie-reglement van de Erasmus Universiteit. De schandelijke gang van zaken rond dat proefschrift is destijds uitvoerig in het Actieblad beschreven (Lof der Zotheid: een alternatief proefschrift uit de Erasmus Universiteit, Actieblad, 101, 3, 1991), maar hier is interessant te vermelden, dat deze 'orthomanuelen', volgelingen van de Voorburgse arts mevrouw Sickesz, nog geheel op de lijn van de verkrampte chiropractische filosofen zitten: zij pretenderen voluit ook inwendige ziekten en zelfs het psychisch functioneren van hun slachtoffers te kunnen behandelen! Zo hield de orthomanuele arts Genee op 22 april 1995 nog een voordracht voor de Crohn en Colitis Ulcerosa Vereniging Nederland over de talrijke mogelijkheden van zijn methode bij deze chronische darmziekten.

Eveneens als uitvloeisel van de aanbeveling van de CAG om alternatieve geneeswijzen wetenschappelijk te gaan onderzoeken - een advies dat met name in Maastricht niet onopgemerkt bleef - verscheen er een jaar later wel een serieuze publicatie over de effectiviteit van manuele therapie. In 1992 promoveerde Koes te Maastricht op een proefschrift *Efficacy of manual therapy and physiotherapy for back and neck complaints.* Het onderzoek werd gefinancierd door het ministerie van WVC en de Ziekenfondsraad. In zijn onderzoek vergeleek Koes de effecten van vier wijzen van behandeling op genoemde klachten. De behandeling bestond uit manuele therapie òf fysiotherapie òf placebo-fysiotherapie (nep-korte golf e.d.) òf uitleg en pijnbestrijding door de huisarts. Het resultaat op langere termijn bleek in alle vier de groepen gunstig en de onderlinge verschillen waren erg klein. Met enige goede wil zouden sommigen de conclusie trekken dat het herstel met manuele therapie iets sneller was.

Koes publiceerde een samenvatting van zijn onderzoek in het *British Medical Journal* (1992;304:601-5) en daarop volgden ingezonden reacties, die er niet om logen. Het verstandigste commentaar was afkomstig van de Britse reumatoloog Deighton. Hij concludeerde dat het hier kennelijk ging om een categorie patiënten, die een sterke neiging tot geleidelijk spontaan herstel toonde, met daarnaast een grote kans op recidive. De aard van de toegepaste behandeling geleek Deighton irrelevant. Hij stelde 'Perhaps the most important feature of therapy by patients is contact with a caring therapist,(.....) Practitioners who deal frequently with the type of patients described in this paper would be delighted if active intervention beyond human contact could unequivocally show benefit. Having read the study, I am no more confident that this is the case.'

Wij bevonden ons dus in goed gezelschap, want ook wij bleven van mening, dat de werkzaamheid van manuele therapie nog allerminst was aangetoond en dat er derhalve nog altijd rustig - ondanks alle goede bedoelingen van de therapeuten - van kwakzalverij gesproken mocht worden.

Chiropractie in Nederland

In 1968 vestigde de eerste chiropractor zich in ons land. Volgens het rapport van de CAG bedroeg hun aantal in 1980 17 en uit het recent verschenen en hierna uitgebreid te bespreken proefschrift *Chiropractic in the Netherlands*, waarop W.J.J.Assendelft op 19 april 1996 aan de VU promoveerde, vernamen wij dat dit aantal in 1996 was opgelopen tot 112. 'En ze eten heus geen droog brood', aldus de promovendus in een interview met het VU-blad *Ad Valvas*.

Onze Vereniging heeft zich al geruime tijd bezig moeten houden met deze groep hulpverleners en - gealarmeerd door bevriende radiologen, die beweerden dat deze niet-artsen zelfs röntgenfoto's maakten en daarover uitsluitend koeterwaalse uitspraken deden - reeds in 1988 heeft uw bestuur daarover contact gehad met ministerie en kamercommissie voor de volksgezondheid. In het archief van de Vereniging bevinden zich inmiddels talrijke voorbeelden van de kwakzalverspraktijken waaraan de chiropractors zich in ons land overgeven.

Dat dat ook tot recent doorgaat moge blijken uit twee krante-artikelen, beiden uit september 1995, kennelijk een goede chiropractorenmaand. In *De Gelderlander* gaf chiropractor Van der Veen een verhaal ten beste onder de titel: Met je knie naar de tandarts. De Molenhoekse chiropractor ontdekt in het gebit de oorzaak van talrijke klachten, variërend van een knie die om de haverklap op slot springt, een zeurende tenniselleboog tot een hernia. Fout contact tussen de kiezen vreet aan de lichaamsenergie, een ontdekking van zijn Vlaamse vakgenoot Meersseman, en kan aldus leiden tot klachten op grote afstand van het gebit. Van der Meer herstelt de standsafwijkingen tussen de tanden en kiezen met kartonnetjes en verwijst een kwart van zijn patiënten naar de tandarts. Hij boekt, aldus de krant, 'opmerkelijke' resultaten.

In een andere kwaliteitskrant, het *Reformatorisch Dagblad*, kwam de Rijssense chiropractor E. Vermeer aan het woord. Hij deelde mee, dat kinderen met steeds recidiverende middenoorontstekingen baat kunnen hebben bij een chiropractische behandeling van de halswervels. Onderzoek in de VS zou dit hebben aangetoond. Vermeer toont begrip voor mensen, die dit niet direct begrijpen. 'Mensen denken dan aan goeroe-geneeskunde en wonderdokters. Maar toch is het minder vreemd dan het in eerste instantie lijkt. De zenuwen van de buis van Eustachius ontspringen namelijk uit de twee bovenste halswervels. Neurologisch is er dus een link.' Ook bij astma kan chi-

ropractie helpen: Vermeer had net een kind genezen, dat de nacht tevoren nog met zijn moeder in de badkamer had moeten stomen om aan lucht te komen. Hij adviseert een paar preventieve behandelingen van de borstwervelkolom en van het gebied tussen de schouderbladen in elk najaar.

Proefschrift

Het bovenvermelde type chiropractie komt in Assendelft's dissertatie overigens niet aan bod. De onderzoeker(1961) is arts en was aanvankelijk verbonden aan de vakgroep klinische epidemiologie van Knipschild te Maastricht. Later werd hij medewerker aan het Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek van de Vrije universiteit te Amsterdam. Dit instituut staat onder leiding van prof. Bouter, die ook een van zijn promotoren was. De ander was Knipschild, terwijl de revalidatie-arts Lankhorst co-referent was. Voor zijn onderzoek kreeg Assendelft subsidie van het ministerie van WVC en van de Nederlandse Chiropractoren Associatie (NCA). Een gunstig gesternte voor een objectief onderzoek leek ons dit allemaal niet. WVC-subsidie voor onderzoek, waarvoor de gewone academische geneeskunde geen belangstelling toont, is een vorm van positieve discriminatie, die nog nimmer belangrijke zaken aan het licht bracht. Dat Knipschild als promotor fungeerde en ook opleider van Assendelft was, stelde ons op voorhand ook weinig gerust. Zijn promovendi op het gebied van alternatieve geneeswijzen, die nog nimmer iets zinvols in die Augiasstal hebben kunnen ontdekken, formuleren hun conclusies soms zo cryptisch, dat kwakzalvers daar jarenlang hun voordeel mee doen: men denke aan zijn artikel over de homeopathie. Tenslotte de subsidie en medewerking van de NCA: een bont gezelschap, waar natuurlijk heus wel een paar goedwillende en beschaafde figuren tussen zitten, zodat je wel keihard moet zijn om deze groep tijdens het trekken van je conclusies niet enigszins te ontzien.

Wij meenden dan ook de teneur van het proefschrift blindelings te kunnen voorspellen. Natuurlijk zou blijken, dat veel van het eerder gepubliceerde onderzoek over de effectiviteit van de chiropractie moeilijk beoordeelbaar was ten gevolge van de matige methodologische kwaliteit. Toch zijn er voldoende aanwijzingen voor de werkzaamheid van de chiropractie om nader onderzoek wenselijk te maken, want ook in de volledig geaccepteerde fysiotherapie zijn er maar weinig behandelwijzen, waarvan de waarde strikt wetenschappelijk gezien bewezen is. Zoiets hadden wij verwacht. Maar wij bleken te pessimistisch: de essentiële conclusie van het (literatuur-) onderzoek staat vermeld op pagina 72 en is mijns inziens dodelijk voor de chiropractie, zelfs als deze op zijn meest kansrijke indicatiegebied (hoofd-, nek- en rugklachten) wordt beoordeeld. Na analyse van alle beschikbare vergelijkende onderzoekingen naar de waarde van chiropractie, concludeert Assendelft, dat **'the review did not provide convincing evidence fot the effectiveness of chiropractic treatment for acute or chronic low back pain.'**

Ook de niet-chiropractische wervelkolom-manipulaties werden door de auteur bekeken en daarvan was de conclusie eensluidend: weliswaar was het aantal reviews met een positief oordeel over de manuele therapie groter dan dat met een negatieve conclusie, maar de meerderheid van de studies was van methodologisch slechte kwaliteit en definitieve conclusies zijn derhalve niet mogelijk. Ook viel hem op dat studies, waarbij een van de onderzoekers zelf manueel therapeut was, vaker een positief oordeel gaven. De auteur verklaart dat door de gehechtheid van deze therapeuten aan een positieve uitkomst voor de methode, die vaak hun enige bron van inkomsten vormt. De kwaliteit van een door co-referent Lankhorst in het NTvG geschreven overzichtsartikel over manuele therapie, dat nogal positief was in zijn conclusie, werd door Assendelft als van zeer slechte methodologische kwaliteit beschouwd: het kreeg maar 15 punten op een schaal met een maximum van 100.

Het proefschrift geeft een korte beschrijving van de chiropractie: het gaat om een korte krachtige ruk (thrust') aan bijv. het dwarsuitsteeksel van de wervel. Vaak ontstaat daarbij een hoorbaar geluid, als het gewricht iets verder wordt beproefd dan tijdens normale bewegingen mogelijk is. Over hoe een korte ruk aan een zeer stevig gewricht een blijvend gunstig effect kan hebben, daarover bestaan meerdere hypothesen, maar geen enkele is bevestigd door onderzoek, aldus Assendelft. Uit een enquête onder NCA-leden blijkt dat chiropractoren zich beschouwen als een zelfstandig opererende beroepsgroep die gebruik van Röntgen-faciliteiten als onmisbaar beschouwt en die geconsulteerd wordt door patiënten, die soms op eigen initiatief komen, maar nogal eens verwezen zijn door andere alterneuten als homeopaten, natuurgenezers, paranormale genezers en acupuncturisten. Assendelft onderzocht hun kundigheid bij het beoordelen van Rö-foto's en concludeerde dat deze 'acceptabel, zij het niet excellent' was. De aanleiding tot dit deel van zijn onderzoek was gelegen in de kritiek, die de VtdK destijds op het gebruik van Rö-apparatuur door chiropractors uitoefende. Assendelft verrichtte ook een literatuur-onderzoek naar de waarde van Rö-onderzoek bij aspecifieke lage rugpijn. Deze bleek zeer gering te zijn, een feit dat ook terug te vinden is in de NHG-standaard over rugpijn.

Een belangrijk hoofdstuk gaat over de complicaties van manipulatie van de wervelkolom. Over de frequentie waarmee complicaties optreden is niets te zeggen, want er is vermoedelijk sprake van onderrapportage, terwijl het aantal uitgevoerde manipulaties nergens wordt bijgehouden. Assendelft vond 295 complicaties, die hij indeelde in de categorieën 'vertebro-basilaris accidenten' (VBA'S), ontstaan van hernia's en 'cauda equina syndroom' (CES), hersenbeschadiging, anders dan de VBA' en 'overigen'. Bij een VBA treedt onderbreking van de doorbloeding van de hersenstam, achterste hersenkwabben (occipitaal) of kleine hersenen op. Een VBA kan vooral optreden als aan een chiropractische 'thrust' in het nekgebied ook een draaiingsmoment wordt toegevoegd.

Assendelft kwam 165 gevallen van VBA op het spoor, waarvan 29 met dodelijke afloop, terwijl de overigen veelal tot permanente handicaps leidden. Het ontstaan van hernia's ten gevolge van de chiropractie leidde in alle gevallen tot neurochirurgisch ingrijpen, maar ruim de helft van de slachtoffers ondervond blijvende schade. Er vielen in deze groep twee doden. De beide andere categorieën complicaties zijn eensdeels toe te schrijven aan verergering van niet gediagnostiseerde ziektebeelden als bijv. hersentumoren en bestaan daarnaast uit beenbreuken, ontwrichtingen, blauwe plekken e.d. Milde bijwerkingen als pijn, duizeligheid worden in de literatuur weinig teruggevonden, maar treden ook nogal eens op.

Conclusies

In de diverse interviews die de promovendus gaf na verschijnen van zijn proefschrift gaat hij nog wat verder, maar ook al in de dissertatie zelf zijn de slotconclusies aanzienlijk meer 'chiropractor-vriendelijk' dan de gepresenteerde feiten rechtvaardigen. Zo stelt hij dat er duidelijk mogelijkheden zijn voor de Nederlandse chiropractoren om samen te werken met andere beroepsgroepen in de gezondheidszorg, met name huisartsen. Een dergelijke samenwerking zou hen ook meer toegang kunnen verschaffen tot laboratorium- en

röntgenfaciliteiten, hetgeen door de chiropractoren zelf erg belangrijk wordt gevonden. Hij noemt de chiropractoren tenslotte een serieuze beroepsgroep, over de waarde van wier therapie echter nog geen definitief oordeel kan worden gegeven. Onderzoek naar de incidentie van complicaties zou prioriteit moeten hebben.

Wij zouden op basis van de door Assendelft gepresenteerde gegevens iets andere conclusies willen trekken ('It is always nice to modify!'): **Chiropractors zijn alterneuten, die hun zelf bekostigde en dure 5-jarige buitenlandse opleiding in ons land trachten terug te verdienen met een behandelwijze, waarvan de werkzaamheid onbewezen is. Zij doen dit letterlijk en figuurlijk over de ruggen van hun slachtoffers. Zij trachten zichzelf en hun cliëntèle te imponeren door overbodige röntgenfoto's te (laten) maken. Van de consensus dat deze foto's, uitzonderingen daargelaten, zinloos zijn trekken zij zich niets aan. Tot het zelfstandig stellen van een goede diagnose zijn zij niet in staat, terwijl hun behandelmethode daarbij niet ongevaarlijk is en de dood of blijvende invaliditeit ten gevolge kan hebben.**

Wij zijn in het algemeen tegen dwangmaatregelen, maar wat zou de Inspectie nu nog meer willen weten alvorens aan deze 'beroepsgroep' eindelijk eens zijn tanden te laten zien?

C.N.M.Renckens

Correspondentie

Op 4 april 1996 werd door de voorzitter onderstaand schrijven verzonden aan het hoofdbestuur van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde te Utrecht:

Zeer geacht bestuur,

Recent trad ondergetekende, in zijn kwaliteit als voorzitter van de in het briefhoofd vermelde Vereniging, op in het TV actualiteitenprogramma Hagens, dat grotendeels was gewijd aan de homeopathie. Aanleiding tot dat programma was publiciteit over de aanwezigheid van kleine hoeveelheden carcinogenen in bepaalde homeopathische middelen. In dat programma trad als een van mijn opponenten de homeopathische dierenarts Piet Q. op, die als kroongetuige een dankbare patiënte mee bracht naar de studio: een fokteef, die dankzij de door Q. voorgeschreven homeopathische verdunning van Arnica was genezen van haar kwaal, die door fokker èn dierenarts werd omschreven als 'het dier zat niet lekker in zijn vel'.
In maart 1996 ontvingen alle artsen van Nederland weer de maandelijkse editie van het gezaghebbende Geneesmiddelenbulletin (Gebu). In dit nummer werd vrij uitgebreid aandacht besteed aan de meest recente resultaten van effectiviteitsonderzoek in de homeopathie. De conclusie van die beschouwing in het gezaghebbende bulletin luidde: Met de huidige kennis van zaken dient men de therapeutische toepassing van homeopathische middelen te beschouwen en te hanteren als een bijzondere vorm van placebotherapie. Niets wijst erop dat homeopathie een groter effect kan hebben.

Het zijn deze twee gebeurtenissen: de confrontatie met een dierenarts, die homeopathie allerminst als placebotherapie ziet, èn de verschijning van de publicatie in het Gebu, die ons er nu toe brengen om een reeds lang sluimerend en smeulend ongenoegen eens expressis verbis aan u voor te leggen. Dat ongenoegen betreft het feit dat uw organisatie, in afwijking van bijvoorbeeld zuster-organisaties als de KNMG en de NMT een Groep (Veterinaire) Homeopathie kent, die een officiële status heeft binnen de KNMD. Er bestaat weliswaar ook een Vereniging van Homeopathische Artsen Nederland en een Nederlandse Vereniging van Homeopathische Tandartsen, maar deze clubs hebben geen enkele connectie met de grote beroepsorganisaties. En dat nu zou ons inziens met uw Groep Veterinaire Homeopathie voortaan ook zo moeten zijn.



De homeopathie is een 18de eeuwse, onzinnige geneesmiddelleer, die werkt met middelen, waarvan de werkzaamheid in goed onderzoek nooit is aangetoond en die tevens berust op de absurde veronderstelling, dat deze middelen door schokschuddend verdunnen alsmaar krachtiger gaan werken. Het is in onze ogen altijd al zo geweest, dat een academisch gevormde professional, die in deze dingen gelooft, ongeschikt voor zijn vak is. Hij heeft gewoon bepaalde dingen, die hem aan de universiteit zijn bijgebracht niet goed begrepen c.q. onthouden! Dat er desalniettemin in de jaren zeventig, als Nachwuchs van de toenemende populariteit van de homeopathie in de humane geneeskunde, ook binnen de diergeneeskunde soortgelijke belangstelling ontstond, dat was wellicht - hoezeer ook te betreuren - nog enigszins te begrijpen. Nu, twintig jaar later en vele moderne en methodologisch goed opgezette studies verder, nu is het toch echt tijd voor de conclusie, dat voor de homeopathie in wetenschappelijke zin het doek definitief is gevallen.
Daarmee is dan natuurlijk ook elke grond om het bestaan van een officieel erkende Groep Veterinaire Homeopathie binnen uw Maatschappij te prolongeren komen te vervallen. Die conclusie is voor de KNMvD, tenzij zij al haar wetenschappelijke pretenties opgeeft, nu volledig onontkoombaar. Mogen wij u derhalve oproepen om aan dit ietwat beschamende atavisme uit de jaren zeventig binnenkort een einde te maken?

De secretaris publiceerde op 2 april 1996 onderstaande ingezonden brief in het *Pharmaceutisch Weekblad:*

De vindingrijkheid van de kwakzalvers .....

De firma Kernpharm bv te Veghel bericht ons dat de overheid heeft besloten dat melatonine - het hormoon dat ondermeer ons slaap/waakritme reguleert - per 1 april 1996 alleen als geneesmiddel in de handel mag zijn. Kernpharm bracht capsules met 2.5 mg melatonine onder de naam UltraSnooze op de markt (prijs: _ 24,50 voor 60 capsules).

Nu de overheid hiervoor - terecht - restrictieve maatregelen heeft getroffen zag Kernpharm zich genoodzaakt een andere - homeopathische - koers te varen. Hetzelfde produkt wordt nu in 'gepoten-

tieerde vorm' onder de naam UltraSnooze Melatonine DI als homeopathisch middel op de markt gebracht. De prijs is nog steeds _ 24,50 voor 120 capsules; een dubbele dosis wordt nu echter geadviseerd.

Willen wij als apothekers onze geloofwaardigheid behouden, dan dienen wij ons van een dergelijk produkt te distantiëren! Nog beter ware het helemaal te stoppen met het leveren van homeopathica (homeopathische flauwekul).

H. de Vries.

Lof der Zotheid: acupunctuur in de Havenstad.

'Wat is het akelig, dat domkoppen zo zelfverzekerd zijn en verstandigen zo vol twijfel.'

Bertrand Russsell.

In de vorige editie van het *Actieblad* werd de brief afgedrukt, die wij verzonden naar de Rotterdamse anaesthesist Prof.dr.Wilhelm Erdmann. Wij maakten daarin bezwaar tegen het kostenverslindende acupunctuur-onderzoek, dat hij ging ondernemen onder leiding van mevrouw Oei-Tan, voorzitter van de Nederlandse Artsen Acupuncturisten Vereniging (NAAV). Op ons uitvoerig schrijven mochten wij geen antwoord uit Rotterdam ontvangen en diezelfde oorverdovende stilte duurde voort, ook nadat wij hem begin april nog eens een *reminder* stuurden. Er heerst aan de Erasmus Universiteit helemaal een *conspiracy of silence* rönd het malle onderzoek, want de Medisch-ethische Commissie (MEC), die toestemming moet geven voor dit soort onderzoek, antwoordde evenmin op ons verzoek om toelichting op hun positief advies met betrekking tot dit onderzoek. Waarschijnlijk heeft de MEC de toestemming gegeven in een moment van onoplettendheid en ziet zich nu geconfronteerd met de gebakken peren.

Ondertussen was er al snel sprake van flinke onenigheid tussen de anesthesisten en de acupuncturisten en er schijnt al flink met de deuren te zijn gesmeten. Ook de Ziekenfondsraad gaf bij monde van woordvoerster Jacqueline Zwaap toe dat er problemen waren. Mevrouw Oei-Tan reageerde geprikkeld op de protesten van Erdmann tegen de zwakheden van de onderzoeksopzet. In het Rotterdamse universiteitsblad *Quod Novum* liet Oei-Tan weten, dat ook zij vindt dat aan wetenschappelijke criteria moet worden voldaan. 'Maar het blijft een onderzoek van acupuncturisten, wij hebben ook de subsidie toegekend gekregen. Het ziekenhuis en de universiteit hebben wij daarbij wel nodig voor de faciliteiten en de dataverwerking.' Voor Erdmann is er dus een mooie dienende taak weggelegd.

In dat licht is het een beetje kinderachtig van Erdmann om zich zo weinig coöperatief op te stellen, want op haar beurt doet de NAAV er echt alles aan om het onderzoek te doen slagen. Zo werd bijvoorbeeld op 7 oktober 1995 per advertentie in *Medisch Contact* een 'Ervaren arts/onderzoeker' gevraagd voor het 350 patiënten-omvattende onderzoek. Deze onderzoeker moest heel knap zijn, want hij moest afkomstig zijn uit één van de disciplines rheumatologie, revalidatie of orthopedie en moest belangstelling hebben voor acupunctuur en het bewegingsapparaat. Vooral deze laatste eigenaardigheid wordt immers bij vertegenwoordigers van de genoemde specialismen veel te weinig aangetroffen!

Hinderpaal

Maar de grootste hinderpaal op weg naar deze begeerlijke functie kwam nog: de onderzoeker moest in staat zijn de diagnose tennisselleboog te stellen en elke verwarring met fibromyalgie, rheumatische arthritis en de *geluxeerde elleboog* uit te sluiten! Voor niet-medici: bij deze laatste conditie is de elleboog uit de kom: een hyperacute situatie met hevige pijn en vervorming van het elleboogsgebied, die slechts kan ontstaan als er een grote kracht op het gewricht is uitgeoefend. Dat deze afwijking door de acupuncturisten in de differentiaal-diagnose van de tenniselleboog werd opgenomen, dat tekent hun medische deskundigheid op het gebied, waarop zij note bene onderzoek gaan doen, afdoende: het is weer beneden alle peil! Ook het spreken van *rheumatische arthritis* is veelzeggend: de bedoelde ziekte wordt al zeker dertig jaar door iedereen aangeduid als reumatoïde arthritis en dat begrip is met grote regelmaat in alle medische tijdschriften te lezen. Maar dat soort literatuur lezen acupuncturisten natuurlijk niet: zij halen hun wijsheden immers uit 2500 jaar oude boeken!

Wij hebben ons enige tijd afgevraagd waarom Erdmann op ons vriendelijk schrijven niet heeft willen antwoorden. De kans dat hij met een mond vol tanden zit en daarom niet antwoordt is natuurlijk nog steeds het grootst. Een andere mogelijkheid is wellicht, dat hij op het gebied van de acupunctuur nog in de leerfase zit en bezig is met hard studeren zijn achterstand in te halen. En die studie kan, zelfs voor een professor, erg verwarrend zijn. Zo las hij in de folder Patiënten Informatie van het Groningse Hwa To Centre al tien jaar geleden, dat de tenniselleboog zich uitstekend leent voor acupunctuur-behandeling, zoals trouwens ook de fibromyalgie en de whiplash. Ook dat van die meridianen, dat snapte hij intussen best goed.

hwato
acupuncture centre

Maar ....na zijn kennisneming van het voor hem ongetwijfeld makkelijk leesbare *Aussenseitermethoden in der Medizin* van Oepen en Prokop begon hij toch weer te twijfelen. In het hoofdstuk *Die altchinesische Medizin und die moderne Akupunktur* stelde Tankred Koch nl. het volgende: 'Man ruht sich auf den Lorbeeren der Akupunkturerfolge aus, ohne zu wissen, wie und wodurch sie eigentlich zustande gebracht wurden, und ohne zuzugeben, daß es weder an der Akupunktur selbst noch an der Nadeln, sondern einzig und allein an der Suggestion liegt, mittels derer, wie das moderne Leben auf diese Erde zeigt, die erstaunlichtsten Dingen erreicht werden können.'

Erectiestoornis

Wij zien het al helemaal voor ons: de Rotterdamse narcotiseur is nu de verwarring ten prooi (*'Zwei Seelen, ach! in seiner Brust'*) en

grijpt wanhopig de telefoon om zijn Nijmeegse collega-anesthesist Kho om goede raad te vragen. De telefoon wordt opgenomen door de holistische uroloog-seksuoloog Meulman, die Erdmann moet meedelen, dat Kho helaas niet aan de telefoon kan komen, want hij zit midden in de acupunctuurbehandeling van een Nijmeegse man met een hardnekkige erectiestoornis en kan derhalve echt niet gestoord worden.

Erdmann weet zich dan helemaal geen raad meer en is inmiddels geheel rijp voor de *Qi Gong*, een Chinese techniek van 3-zônes ontspanning, die volgens de eerder genoemde folder van het Hwa To Centre vooral wordt toegepast bij klachten, samenhangend met stress. Maar waarschijnlijk komt die therapie al te laat en de kans lijkt ons derhalve groot, dat Erdmann binnenkort op *sabbatical leave* gestuurd zal moeten worden. Een studiereisje naar China kan daarin nog wel worden ingepast, dunkt ons.

Fiscaal

De penningmeester deelt mee, dat aan de oproep aan de leden om de vereniging bij de contributieheffing extra te steunen door een groot aantal leden gehoor is gegeven. Een precieze opgave van de binnengekomen bedragen wordt gepresenteerd op de a.s. jaarvergadering op 5 oktober. Daarnaast zij hier nog eens nadrukkelijk vermeld - dit naar aanleiding van vragen van diverse leden - dat de Vereniging in fiscaal opzicht geldt als 'goed doel' in de zin van artikel 24 lid 4 van de Successiewet 1956. Dat wil zeggen, dat legaten maar eveneens schenkingen bij leven, boven een zekere drempel volledig aftrekbaar zijn van de belasting. Een kopie van de daartoe strekkende verklaring van de Belastingdienst is zo nodig te bekomen bij de penningmeester.

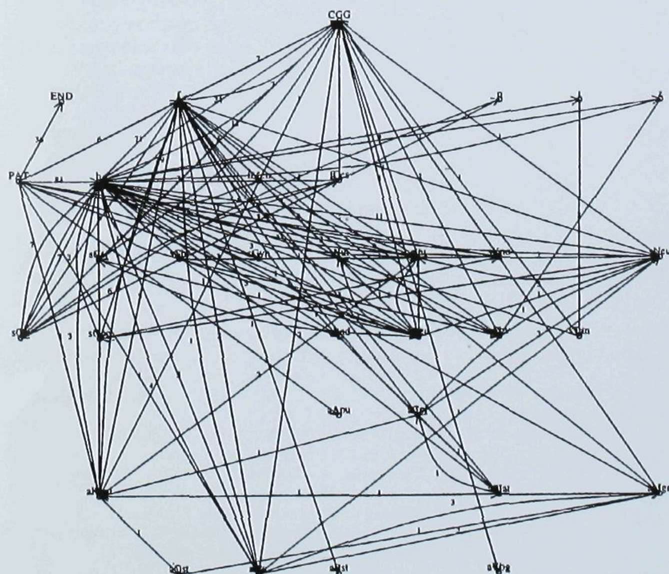
Evaluatie-rapport CGG te Winterswijk

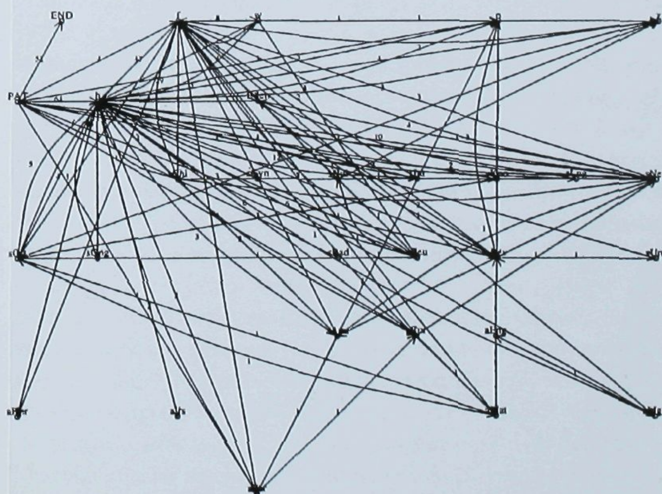
Begin maart 1996 verscheen het rapport, waarin dr. J. Bos, als socioloog verbonden aan de faculteit Bestuurskunde van de Universiteit Twente, zijn oordeel gaf over het Winterswijkse experiment. De onderzoeker werd gesteund door een breed samengestelde commissie waarin o.a. ook drs. Joost Visser van het NIVEL zitting had: deze verdedigde op onze jaarvergadering van 1994 vol verve nog een samenwerking tussen regulier en alternatief.

Wij berichtten u al eerder uitgebreid over het Centrum voor Geïntegreerde Geneeswijzen (CGG), naar onze mening een doodgeboren kind (zie *Actieblad* nov. 1995). Welnu, deze diagnose onzerzijds wordt door Bos volledig bevestigd: de voornaamste conclusie van zijn rapport luidt, dat patiënten met een chronische ziekte zich niet beter voelen als huisartsen en alternatieve genezers zich gezamenlijk over hen ontfermen. Verkorting van het zorgproces (zie illustratie) en verlaging van de drempel voor alternatieve geneeswijzen werden niet bereikt en tot een betere samenwerking tussen huisartsen en alternatieve genezers (o, gruwel!) leidde het zwaar gesubsidieerde project ook al niet. Ook een toenadering tussen de artsen van de diverse geneeswijzen (acupunctuur, manuele geneeswijze, natuurgeneeswijze, neuraaltherapie en homeopathie) bleef uit.

De visie van huisarts en genezers op elkaars werkwijze veranderde tijdens de looptijd van het project evenmin. De controlegroep uit Oldenzaal was er minstens even goed aan toe als de onderzochte CGG-patiënten. In het 262 pagina's tellende rapport staat te lezen, dat er gemiddeld zo'n 380 nieuwe patiënten per jaar werden behandeld en dat het totaal aantal consulten ongeveer tien maal zo veel bedroeg. De langzamerhand fatale financiële chaos en het faillissement worden in het rapport geserreerd beschreven en de kennelijk tumultueuze taferelen, die ontstonden toen natuur-arts Tijstermans de beruchte Brookerkleurentherapie in het CGG introduceerde, worden slechts terloops vermeld. De affaire leidde 'tot een diepgaand verschil van inzicht' binnen het CGG, zo heet het.

Het rapport is inmiddels aangeboden aan drs. N.C.Oudendijk, directeur Curatieve Somatische Zorg van het ministerie van VWS. Waarschijnlijk bevindt het zich in de zo langzamerhand overvolle la met op niets uitgelopen wetenschappelijk onderzoek naar alternatieve geneeswijzen.





Illustratie op pag. 261 van het rapport, voorstellende de zorgroutes naar persoonskenmerken, Winterswijk en Oldenzaal.

Aankondiging

De jaarvergadering van de VtdK zal dit jaar op zaterdagmiddag 5 oktober plaatsvinden in de Jaarbeurs te Utrecht. Behalve de huishoudelijke vergadering zal er weer een interessant wetenschappelijk gedeelte worden georganiseerd. Nadere mededelingen volgen in het *Actieblad* van september, maar noteer de datum alvast in uw agenda!

Registratie

'NWP-MAGNETISEURS op HBO-niveau nageschoold', staat er boven het persbericht. 'Op zaterdag 8 juni 1996 ontvangen de eerste 10 magnetiseurs het diploma van de 3-jarige scholing in medische en natuurgeneeskundige vakken, nadat zij de eed van Hippocrates hebben afgelegd. De opleiding is geheel verzorgd door het Centrum voor Natuurgeneeskunde en Educatie (CNE). De geschoolde magnetiseurs zijn geregistreerd bij de Nederlandse Werkgroep van Praktizijns in de natuurlijke geneeskunst (NWP).'

Door zo'n registratie voldoen deze strijkers straks aan de wettelijke criteria voor het zogenaamd natuurlijk dokteren. Omdat in de wet verder geen inhoudelijke eisen gesteld worden aan de wijze waarop de lijdende medemens genezing voorgespiegeld mag worden, luidt het persbericht een interessante ontwikkeling in.

Gezien het gebrekkig succes dat momenteel geboekt wordt bij de behandeling van schizofrenie, is er ruimte op de markt voor exorcisten. In plaats van het natuurkundig idee dat de aandoening wordt veroorzaakt door verkeerd functionerende hersenen, luidt hun veronderstelling dat de beklagenswaardige lijder door de duivel bezeten is. Er is hier sprake van een respectabele bovennatuurlijke geneeswijze die al ver voor onze jaartelling toegepast werd. Om wettelijk erkend te worden is slechts een opleiding, een registratie en verplichte nascholing vereist.

Demonherkenning

In de scholing zouden natuurlijk vooral demonherkenning en bijpassende uitdrijvingsrituelen centraal dienen te staan. In onze samenleving met zijn grote culturele verscheidenheid is demonherkenning van groot belang - een Winti-geest manifesteert zich heel anders dan een Beëlzebubachtige. Zo is bekend dat Winti-geesten ongevoelig zijn voor sterke medicaties als wijwater.

Als bijvak zou ook grote aandacht besteed moeten worden aan geesten die zich aan onroerend goed hechten, zoals klopgeesten. Het zal duidelijk zijn dat een gedegen diagnostiek aan de basis behoort te liggen van de uitdrijvingsceremonie die men kiest.

Ook het fenomeen van de demonverhuizing is een belangrijk aandachtspunt in de opleiding. Kon men vroeger nog volstaan met het verhuizen van de geest uit het slachtoffer naar een kudde varkens, met de huidige strenge regels ter bescherming van het dier, waarbij reeds bij het verhuizen van een menselijk gen gefronst wordt, is dit niet meer denkbaar. Gekozen zal moeten worden voor modernere middelen van duivelexterminatie. Welicht kan voor doorstraling gekozen worden, waarbij de collega's magnetiseurs goede diensten zouden kunnen bewijzen.

Een gedegen vakkenpakket op deze leest geschoeid moet het mogelijk maken een HBO-niveau te bereiken en registratie als Bovennatuurkundige (BNK) te behalen. En volgens wettelijk voorschrift zullen alle exorcisten met een BNK-licentie straks bijgeschoold moeten worden. Door deze nascholing te richten op vakken als farmacologie, methodologie, gezondheidsrecht, gezondheidsethiek, sociologie en culturele antropologie, wordt een niveau bereikt dat overeenkomt met de eisen van de wet op het Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek (WHW). De Nederlandse Werkgroep van Praktizijns in de Bovennatuurlijke geneeskunst (NWB) vervult steeds een voortrekkersrol dankzij de criteria die zij aan beoefenaars van bovennatuurlijke geneeskunst stelt bij aanname en herregistratie. Uiteindelijk is het de bedoeling dat bijvoorbeeld bij de VU een leerstoel voor deze geneeswijze wordt opgericht, waarbij gestreefd zal worden naar samenwerking met de reeds bestaande leerstoel voor homeopathie.

(Column in het Parool van 8 juni jongstleden van Peter Bügel)

Revalenta Arabica.

De heer P. C. K., die reeds twee kinderen aan de gevolgen van het zuur verloren had, gebruikte op mijn aanraden bij het derde kind, tegen dezelfde kwaal, de REVALENTA, en wel met het gunstigst gevolg. Het kind herstelde spoedig, begon goed te groeijen, en kan thans reeds ander voedsel er bij gebruiken.

Belangstellenden kunnen mondelings bij mij nadere inlichtingen bekomen.

Enkhuizen. (get.) J. RIENDERHOFF Gz.

Du Barry's Revalenta Arabica

overtreft door hare heilzame eigenschappen alle andere middelen; duizende en duizende herstelde lijders getuigen hare verwonderlijke geneeskracht.

De **Revalenta** herstelt de spijsvertering, versterkt de zenuwen en longen, zuivert het bloed, brengt nieren en longen in gezonden staat, bevordert de geregelde werking der organen en geneest volkomen alle maaglijden van welken aard ook, benevens verslijming en onderbuikskwalen, terwijl zij het gebruik van pillen, poeders of mixturen geheel noodeloos maakt.

Zwakke personen die de **Revalenta** als ontbijt en avondeten geregeld gebruiken, zullen zich er uitermate wèl bij bevinden. Kinderen, die de moedermelk moesten missen en alleen met de **Revalenta** werden opgevoed, werden sterk en tierig.

De **Revalenta** is ook een goedkoop genees- en voedingsmiddel, omdat zij de medicijnen overbodig maakt en zoo geconcentreerd is, dat een lepel vol (naauwelijks eene waarde van ten hoogste 10 cents representerende), een geheel bord soep oplevert, voldoende voor eenen maaltijd.

De echte Revalenta van de Heeren BARRY DU BARRY & Co., 77, Regentstreet, Londen, wordt alleen verkocht door het Verkoophuis en deszelfs dépôts.

De prijs der Revalenta is: 87½ cent, ƒ 2, ƒ 3.50, ƒ 8, ƒ 16.

Men lette er vooral op, dat iedere bus, tot waarborg der echtheid, door "F. VON WINDHEIM & C°., VERKOOPHUIS," geteekend is.

Uitsluitend verkrijgbaar in het Verkoophuis te Amsterdam.

Zwolle, A. A. van der Kolk.	Hasselt, H. J. van der Vecht.
" G. Eleveld en Zoon.	Kampen, Mej. M. Vooght.
Almelo, C. Rosmark.	" Mej. G. W. de Ruiter en C°.
Coevorden, J. R. Kock.	Nijkerk, Wed. F. Koelman.
Dedemsvaart, H. L. v. d. Vecht.	Meppel, P. Lagro.
Deventer, Mej. van Meurs en C°.	Oldemarkt, C. v. d. Wenden.
" A. F. G. Louwerens.	Oldenzaal, W. B. Banning.
" J. Boerboom.	Steenwijk, H. Spanjaard.
Enschede, Wed. A. Stevens.	Zwartsluis, de Erven J. Schurink.
Goor, Wed. E. J. Hoek.	

En in de bekende depôts in de andere steden.

Kwakzalversadvertentie uit 1871.